

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI HEMIPARESE  
DEXTRA DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**



**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Diploma 3 pada  
Jurusan Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan**

**Oleh :**

**NOVIA PUTRI PUSPITA SARI**

**J 100 40 002**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III FISIOTERAPI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2017**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA HEMIPARESE  
DEXTRA DI RSUD Dr. MOEWARDI SURAKARTA**

**PUBLIKASI ILMIAH**

**OLEH**

**NOVIA PUTRI PUSPITA SARI**

**J100140002**

Telah di periksa dan disetujui oleh :

Dosen Pembimbing,



**(Wijianto, SSt.FT,M.Or)**

**NIK. 1101676**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI  
HEMIPARESE DEXTRA DI RSUD Dr. MOEWARDI  
SURAKARTA**


**OLEH**

**NOVIA PUTRI PUSPITA SARI**

**J100140002**

**Telah dipertahankan didepaan Dewan Penguji  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta  
Pada hari Rabu, 5 Juli 2017  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat  
Dewan Penguji**

Penguji I : Wijianto S.St., M.Or (  )

Penguji II : Umi Budi Rahayu, S.Fis, M.Kes (  )

Penguji III : Wahyuni, S.Fis, M.Kes (  )

**Dekan,**



  
**Dr. Mutalazamah, SKM., M.Kes)**

**NIK 786/NIDN. 06-1711-7301**

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar disuatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 22 juni 2017

Penulis



Novia Putri Puspita Sari

J100140002

# **PENATALAKSANAAN FISIOTERAPI PADA KONDISI HEMIPARESE DEXTRA DI RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA**

## **Abstrak**

**Latar Belakang :** Hemiparese Dextra adalah salah satu tahap lanjut dari penyakit stroke yang sering terjadi. Pelaksanaan fisioterapi pada kasus hemiparese dextra di maksudkan untuk memberikan informasi dan pemahaman tentang hemiparese dextra dengan modalitas terapi latihan (gerak aktif dan pasif serta breathing exercise).

**Tujuan :** Mengetahui penatalaksanaan fisioterapi dalam meningkatkan kemampuan aktivitas fungsional, mengontrol spastisitas, meningkatkan lingkup gerak sendi dan kekuatan otot pada kasus hemiparese dextra dengan modalitas terapi latihan dan breathing exercise.

**Hasil :** Setelah dilakukan sebanyak 6 kali di dapatkan hasil peningkatan kemampuan aktivitas fungsional pada tahap makan, terkontrolnya spastisitas, peningkatan kekuatan otot dan LGS.

**Kesimpulan :** Terapi latihan dan breathing exercise dapat digunakan sebagai modalitas pada hemiparese dextra dengan jangka waktu panjang.

**Kata kunci :** Stroke , Hemiparese dextra, terapi latihan, dan breathing exercise.

## **Abstract**

**Background :** Hemiparese dextra is one of advance level from stroke that it commonly happened. The purpose of physiotherapy in hemiparese dextra case it to give information and knowledge about hemiparese dextra based on exercise therapy ( active and pasive movement and also breathing exercise).

**Purpose :** To understand the way of physiotherapy in increasing the ability of functional activity, control spastisity, increase joint movement and muscle strength in hemiparese dextra case based on exercise therapy and breathing exercise.

**Result :** After applied for six times, the result shows increament of the ability of functional activity in eating phase, controled spastisity, increament of muscles strength and joint movement.

**Conclution :** Exercise teraphy and breathing exercise can be used at reference of hemiparese dextra for longterm period.

**Keyword Stroke :** hemiparese dextra, exercise teraphy, and breathing exercise.

## **1. PENDAHULUAN**

Stroke adalah serangan otak yang terjadi secara tiba-tiba yang dapat mengakibatkan kematian atau kelumpuhan sebelah bagian tubuh. Secara sederhana, stroke terjadi jika aliran darah ke otak terputus. Otak kita sangat tergantung pada pasokan darah yang berkesinambungan, yang dialirkan oleh arteri (pembuluh nadi). Jika pasokan darah terhenti, akibat pembekuan darah atau pecahnya pembuluh darah, akan terjadi kerusakan pada otak yang tidak dapat diperbaiki. Akibatnya, fungsi control bagian tubuh oleh daerah yang terkena

stroke itu akan hilang atau mengalami gangguan dan dapat mengakibatkan kematian (Holistic Health Solution,2011).

Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan (Nakes) diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang (7,0‰), sedangkan berdasarkan diagnosis Nakes/gejala diperkirakan sebanyak 2.137.941 orang (12,1‰). Diketahui bahwa sebanyak 30 persen dari total kematian di dunia disebabkan oleh penyakit jantung dan stroke.

Dikutip dalam jurnal international journal of basic and applied medical sains 2013 membandingkan antara pemberian motor relearning program (MRP) dan pendekatan dengan bobath dengan membandingkan kemampuan aktivitas fungsional pasien. Penelitian tersebut membandingkan 32 subject dengan kasus stroke dan di pilih acak menjadi 2 grup. Grup A terdiri dari 17 subject yang menerima motor relearning program (MRP) serta grup B terdiri dari 15 subject yang menerima pendekatan dengan bobath masing-masing dilakukan dalam waktu 6 minggu. Hasil yang di dapatkan adalah grup A 17 subject yang menerima motor relearning program (MRP) menunjukan peningkatan yang signifikan atas kemampuan aktivitas fungsional menggunakan indeks barthel dengan skor 10,02 di bandingkan grup B yang menggunakan pendekatan bobath dengan skor 9,32.

Hemiparese dekstra menyebabkan munculnya gangguan di tingkat impairment, functional limitation, dan disability. Impairment yang muncul antara lain (1) spastisitas pada anggota gerak kanan, (2) penurunan kekuatan otot, (3) keterbatasan lingkup gerak sendi. Functional limitation berupa gangguan dalam melaksanakan fungsional dasar seperti duduk, makan, minum, atau aktivitas fungsional yang menyertakan anggota gerak tubuh. Sedangkan disability berupa ketidakmampuan melaksanakan kegiatan pengajian, gotong-royong berdagang, dan lain sebagainya.

Modalitas yang di gunakan penulis dalam kasus ini adalah terapi latihan dan latihan napas. Pemberian terapi latihan diharapkan mampu memberikan kontraksi yang bermaksud untuk merilekskan otot yang terlampau lemah dan kaku, otot yang berkontraksi akan beradaptasi menjadi lebih kuat (Kisner dan Colby, 2007).

### **1.1 Rumusan Masalah**

Pada karya tulis ilmiah makalah yang diajukan sesuai pada masalah yang muncul pada hemiparese dekstra adalah apakah penggunaan modalitas terapi latihan ( gerak aktif dan pasif) dan latihan nafas aktif dapat memperbaiki keseimbangan dan

koordinasi pada kondisi hemiparese dextra di RSUD DR. MOEWARDI, apakah penggunaan modalitas terapi latihan ( gerak aktif dan pasif) dan latihan nafas aktif dapat meningkatkan kemampuan fungsional pada kondisi hemiparese dextra di RSUD DR. MOEWARDI.

## **1.2 Tujuan**

Dari rumusan masalah diatas, maka diperoleh dua tujuan yakni tujuan umum untuk mengetahui peningkatan keseimbangan dan koordinasi, kapasitas fisik dan kemampuan fungsional serta mencegah permasalahan yang mungkin muncul dalam melaksanakan proses fisioterapi pada pasien kondisi hemiparase dextra dan tujuan khusus (1) mengetahui manfaat terapi latihan dan latihan nafas dapat meningkatkan kekuatan otot, LGS, serta mengurangi spastisitas, (2) mengetahui manfaat terapi latihan dan latihan nafas dapat meningkatkan kemampuan fungsional.

## **2. METODE**

Berdasarkan problematika fisioterapi pada kasus ini meliputi permasalahan kapasitas fisik dan permasalahan kapasitas fungsional meliputi :

### **2.1 Impairment**

- Penurunan kekuatan otot pada sebagian besar anggota gerak bagian kanan.
- Adanya rasa kaku pada ekstremitas bagian kanan.
- Penurunan LGS ekstremitas bagian kanan.
- Adanya spastisitas pada ekstremitas bagian kanan.

### **2.2 Functional Limitation**

- Keterbatasan mandi, kebersihan diri, makan,berpakaian, transfer ambulasi dan toileting.

### **2.3 Disability**

- Pasien tidak dapat melakukan aktivitas normal seperti bertani dan berdagang.
- Kurangnya bersosialisasi dengan tetangga dan rekan kerja sewaktu sehat.

Pada kasus ini adapun penatalaksanaan fisioterapi yang diberikan dengan :

#### **2.3.1 Terapi latihan (gerak aktif dan pasif)**

Latihan ini dilakukan dengan posisi supine lying, posisi terapis disamping pasien. Terapis menggerakkan setiap regio pada ekstremitas bagian kanan

pasien ataupun pasien melakukan gerakan aktif semampu pasien. Gerakan diulangi sebanyak 8 kali setiap regio.

### **2.3.2 Latihan nafas**

Latihan dilakukan dengan posisi supine lying, posisi terapis berada di samping pasien. Pasien diinstruksikan untuk menarik nafas melalui hidung dan membuang nafas melalui mulut. Ulangi 6-8 kali, hentikan jika pasien mengeluh pusing.

## **2.4 Edukasi**

Edukasi yang diberikan untuk kasus ini adalah : keluarga yang mendampingi diharapkan untuk menggerakkan anggota gerak atas dan bawah terutama sisi dextra lebih sering tetapi tidak memaksa pasien, serta melatih pernafasan pasien seperti yang sudah di ajarkan.

## **2.5 Rencana Evaluasi**

Rencana evaluasi merupakan susunan rencana evaluasi yang akan dilakukan oleh fisioterapis untuk mengetahui perubahan pada awal terapi sakhir terapi yang didapatkan oleh pasien. Pada kasus ini menggunakan rencana evaluasi:

- a. Evaluasi spastisitas dengan menggunakan skala asworth
- b. Evaluasi kekutan otot dengan menggunakan MMT
- c. Evaluasi lingkup gerak sendi dengan goniometer
- d. Evaluasi aktifitas fungsional dengan indeks barthel

## **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

Seorang pasien perempuan 65 tahun dengan diagnose berupa hemiparese dextra telah mendapat penanganan fisioterapi sebanyak 6 kali di RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan intervensi terapi latihan dan latihan napas didapatkan terkontrolnya spastisitas, kekuatan otot, lingkup gerak sendi dan peningkatan kemampuan aktivitas fungsional.

## **4. PENUTUP**

### **4.1 KESIMPULAN**

Dari penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi hemiparese dextra dengan pemberian modalitas terapi latihan dan latihan napas selama 6 kali di RSUD Dr. Moewardi Surakarta



, dapat disimpulkan adanya peningkatan kemampuan aktivitas fungsional berupa makan dan minum.

## 4.2 SARAN

Mengingat bahwa hemiparese dextra merupakan penyakit yang masa pemulihannya terbelang lama maka hendaknya penanganan dilakukan sejak dini. Saran yang dapat penulis kemukakan disini adalah sebagai berikut :

### 4.2.1 Saran untuk fisioterapis

Diharapkan diagnosis kepada pasien merupakan diagnose yang tepat sehingga permasalahan yang timbul segera di atasi dengan modalitas yang tepat.

### 4.2.2 Saran untuk keluarga

Keluarga pasien diharapkan berperan aktif dalam melatih pasien dan memberikan motivasi kepada pasien supaya pasien memiliki kepercayaan diri atas kesembuhan penyakitnya.

### 4.2.3 Saran untuk pasien

Pasien diharapkan lebih sering berlatih meskipun dengan bantuan keluarga di saat waktu senggang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Gajanan.,et al. 2013. *Comparison of Motor Relearning Program Versus Bobath Approach at Every Two Weeks Interval for Improving Activities of Daily Living and Ambulation in Acute Stroke Rehabilitation. International Journal of Basic and Applied Medical Sains*. Diakses pada tanggal 8 Juni 2017. [Http://www.cibtech.org/jms.htm2013vol.3\(3\)september-december.pp.70-77/gajananetal](http://www.cibtech.org/jms.htm2013vol.3(3)september-december.pp.70-77/gajananetal).
- Holistic Health Solution, 2011. *Stroke di Usia Muda*. Jakarta: Gramedia Widiasarana Indonesia
- Kisner, C, and Colby, L. 2007. *Theraupetic Exercise Foundation and Techniques* 5<sup>th</sup> Edition. Philadelpia : F.A. Davis Company